

Behandeling van een kattenbeet

Auteur:	A. Voet-van de Brink
Vertaald/bijgewerkt:	
Nieuwsbrief:	1994
Pagina:	26-27
Jaargang:	8
Nummer:	17
Toestemming:	
Illustraties:	
Bijzonderheden:	
Kernwoorden:	chirurgische wond kattebeet bijtwond bijtwonden katten beten
Literatuur:	

Mevrouw Ten Cate gaat met haar kat naar de dierenarts en wordt, als ze probeert het beestje in bedwang te houden, door de kat flink in haar hand gebeten. Na ongeveer een uur is de hand pijnlijk en gezwollen. Mevrouw Ten Cate besluit naar de eerste hulp van het ziekenhuis te gaan.

Bij binnenkomst is er een forse zwelling van de middenhand en zijn er twee puntvormige bijtwondjes tussen MC I en II en MC II en III (met MC worden de middenhandsbeentjes ossa metacarpi aangeduid: deze worden genummerd vanaf de duimzijde) op de handrug. De duimmuis vertoont dorsaal een forse zwelling.

Katten- of hondenbeten, maar ook paarden- of mensenbeten waarbij de huid is geperforeerd, moeten altijd als 'vies' worden beschouwd. Door de bacteriën in de mond van het dier is de wond in principe altijd gecontamineerd. Ook bestaat de kans dat er straatvuil in de wond terecht is gekomen, waardoor profylaxe tegen tetanus is geïndiceerd. Tetanus wordt veroorzaakt door de bacterie *Clostridium tetani* die in straatvuil kan zitten. De endotoxinen van de tetanusbacterie veroorzaken tonische spierkrampen, die, als de infectie niet wordt behandeld, tot de dood kunnen leiden. Volgens protocol wordt bij mevrouw Ten Cate geïnformeerd naar de laatste keer dat zij tegen tetanus werd ingeënt. Bij haar was dat langer dan vijf jaar geleden

Tetanusprofylaxe

Men onderscheidt passieve en actieve immunisatie. Actieve immunisatie gebeurt in Nederland bij kinderen. Zij worden allemaal gevaccineerd met het zogeheten DKTP-vaccin (difterie, kinkhoest, tetanus, polio). De laatste injectie krijgen zij als ze tien jaar oud zijn. Daarna zijn ze circa tien jaar beschermd tegen tetanus. Dienstplichtigen krijgen een tetanusvaccinatie bij het begin van hun diensttijd.

Passieve immunisatie (inenten als het nodig is) gebeurt door het toedienen van antitetanusserum aan mensen die een zogeheten vuilverontreinigde wond hebben, zoals straat-, bijt- of brandwonden.

Het schema dat wordt gehanteerd voor tetanusprofylaxe is als volgt:

- laatste (re-)vaccinatie korter dan vijf jaar geleden: geen vaccinatie nodig

- laatste vaccinatie langer dan vijf jaar geleden en korter dan 15 jaar geleden: 1 dosis toxoid (2 ml)

- laatste vaccinatie langer dan 15 jaar geleden of laatste vaccinatie onbekend: tetanusimmuunglobuline en een volledige toxoid vaccinatie.

Op de polikliniek krijgt de patiënt de eerste intramusculaire injectie met antistoffen tegen tetanus (toxoid, merknaam Tetuman Berna). Dit biedt een snelle, maar kortdurende bescherming tegen tetanus. De patiënt krijgt dan tevens een injectie (0,5 ml) met tetanusvaccin (merknaam Te Anatoxal Berna), waardoor het lichaam wordt gestimuleerd antistoffen tegen tetanus op te bouwen. Het is van belang het vaccinatieschema goed af te maken, omdat pas dan volledige bescherming tegen tetanus is opgebouwd. De bescherming blijft circa tien jaar bestaan.

Na drie weken krijgt de patiënt een tweede injectie met tetanusvaccin. De derde en laatste injectie moet na ongeveer een half jaar (tussen drie en twaalf maanden na de eerste) worden toegediend. De patiënt krijgt een kaart mee waarop de data voor hervaccinatie staan en moet de vervolginjecties bij de huisarts halen.

Tetanusinjecties worden diep intramusculair in het bovenbeen gespoten. Als er een volledige vaccinatie moet worden gegeven krijgt de patiënt de eerste keer dus twee spuiten, die op twee verschillende plaatsen moeten worden toegediend.

Gehecht

Bijtwonden zijn altijd gecontamineerd en worden daarom in principe nooit gehecht.

Uitzondering vormen bijtwonden in het gezicht (vaak hondenbeten). Als deze ernstig zijn, wordt er een wondtoilet gedaan en worden deze wonden primair gesloten. De patiënt krijgt antibiotica (bijvoorbeeld gedurende vijf dagen Augmentin of Flucloxa). Ook grote bijtwonden (bijvoorbeeld zogeheten scheurwonden, waarbij de hond bij het bijten het weefsel heeft losgescheurd) worden niet altijd helemaal opengelaten. Na wondexcisie of wondtoilet en verwijderen van alle geplette en dus niet vitale onderhuidse weefsels, wordt de wond na achterlating van een drain approximerend gehecht (wondranden tegen elkaar).

Bijtwonden van honden, katten of paarden zijn dus vieze wonden die nare ontstekingen kunnen geven. Mensenbeten, zo leert de ervaring, genezen doorgaans nog moeizamer dan katten- of hondenbeten.

Mevrouw Ten Cate heeft twee kleine bijtgaatjes in haar hand. Deze worden onder verdoving (lidocaïne 1%) uitgesneden volgens een ovaalexisie. De wondjes worden daarna schoongespoeld met fysiologisch zout en geïodeerd. De wondjes worden opgehouden door een puntje van een gaas in de wond achter te laten. De hand wordt verbonden met een vet gaas, daarop een steriel droog gaas en mevrouw Ten Cate krijgt een mitella mee. De volgende dag komt zij terug op de poli om de wondjes te laten inspecteren. Als een bijtwond infecteert, gebeurt dat gedurende de eerste 24 uur. Als de wond het eerste etmaal rustig blijft, treedt over het algemeen snelle genezing op.

De wondjes zijn bij inspectie rustig. De patiënt krijgt het advies mee de wondjes drie keer daags te waken in een badje met Biotex. Dit middel wordt in het AZL nog wel gebruikt als de wond een pussig beslag vertoont. De WCS is tegen het gebruik van Biotex als wondreinigend middel omdat het produkt daarvoor niet is bedoeld en omdat nog nooit is aangetoond dat het reinigend werkt in wonden. Volgens de WCS kan de patiënt net zo goed in lauw water,

eventueel zout water weken.

Na een week komt mevrouw Ten Cate terug op de poli. De wondjes zijn goed genezen. Ze mogen zonodig droog worden verbonden.

Annemarie Voet-van den Brink, verpleegkundige op de wond- en proctopoli van het Academisch Ziekenhuis in Leiden